

# **Wyniki leczenia uszkodzeń urazowych narządu ruchu powstałych na tle osteoporozy w materiale własnym**

**XI Zjazd Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii i Polskiej  
Fundacji Osteoporozy  
V Krakowskie Sympozjum Osteoporozy  
Kraków 27-29.09.2001**

Streszczenia:

wersja polska

Materiały kongresowe: STRESZCZENIA, s37-38.

*Druk: Drukarnia Skinder, ISBN – 83-904008-5-5*

wersja angielska

*Osteoporosis International 2001; vol. 12 (Suppl 1), s6.*

**L13**

**Wyniki leczenia uszkodzeń urazowych narządu ruchu powstałych  
na tle osteoporozy w materiale własnym**

Dariusz Chmielewski, Andrzej Górecki

*Katedra i Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu  
Akademii Medycznej w Warszawie*

*Kierownik: Prof. dr hab. med. Andrzej Górecki*

*Adres do korespondencji: 02-005 Warszawa, ul. Lindley'a 4*

Złamania u osób z osteoporozą są stałym elementem zespołu objawów klinicznych tej jednostki chorobowej. W Warszawskiej Klinice Ortopedycznej obowiązuje schemat postępowania leczniczego w odniesieniu do uszkodzeń urazowych narządu ruchu na tle osteoporozy. Praca ta jest retrospektywną analizą wyników leczenia tym systemem w latach 1997 – 2000.

W okresie obserwacji leczymy 1580 złamań nasady dalszej

kości promieniowej u 1406 kobiet (88.99%) 174 mężczyzn (11.01%). Obowiązuje zasada leczenia zachowawczego. Przypadki pierwotnie niestabilne lub te, w których nie udało się uzyskać prawidłowego nastawienia odłamów po dwukrotnej pierwotnej repozycji leczono operacyjnie (110 przypadków -7%). Oceniano subiektywny wynik leczenia. Pacjenci wypełniali krótki kwestionariusz w obecności lekarza. Obiektywizowano odległy wynik leczenia – zrost kostny w obrazie RTG, który uzyskano we wszystkich przypadkach. W latach 1997-2000 leczono 64 pacjentów ze złamaniem kompresyjnym trzonów kręgowych. 51 osób zaopatrzono gorsetem Jevetta. Średni czas stosowania gorsetu 9,4 tyg. (5 – 13,2 tyg.). W latach 1997 – 2000 leczono 230 złamań końca bliższego kości udowej, gdzie obowiązuje zasada leczenia operacyjnego – zabieg wykonano u 216 osób (93,9%). 14 (6,1%) – leczono nieoperacyjnie. Bardzo dobry wynik czynnościowy (zgięcie stawu biodrowego powyżej 70 st., skrócenie nie większe niż 2 cm) osiągnięto w 28% przypadków. Dobry lub zadowalający wynik czynnościowy: powyższe warunki i niestałe, miernie nasilone dolegliwości bólowe – w 51% przypadków. W grupie 36 złamań końca bliższego kości ramiennej – 10 osób leczono operacyjnie – 8 zespolono sp. Rusha, w 2 przypadkach wykonano alloplastykę połówiczą stawu ramienno – łopatkowego.

### **L13**

#### **TREATMENT RESULTS OF TRAUMATIC INJURIES OF THE LOCOMOTOR SYSTEM RESULTING FROM OSTEOPOROSIS IN OWN MATERIAL**

Dariusz Chmielewski, Andrzej Gorecki,

*Department of Orthopaedics and Traumatology of the Locomotor System, Medical University of Warsaw 02-005 Warsaw/Poland, 4 Lindley Str., Poland*

Fractures in patients with osteoporosis are a common clinical symptom of this disease. Within the Department of Orthopaedics of Warsaw Medical University there is a scheme of the therapeutic process regarding traumatic injuries of the locomotor system resulting from osteoporosis, This paper is a

retrospective

Phantom. In this presentation the effect of low BMD on non-spine fracture risk, with and without adjustment for lifestyle and hormonal risk factors, will be discussed.

In the period of evaluation 1580 distal radius fractures in 1406 women (88.99%) and 174 men (11.01%) were treated. There is a rule of conservative treatment. Primary unstable cases, and those in which a primary satisfactory reduction was not successful after two, repeated maneuvers, underwent surgery (110 cases -7%). Subjective results of the treatment were evaluated.

64 patients with compressive vertebral fractures were treated in the years 1997-2000. 51 of them were supplied with a Jevett's frame. The average duration of this immobilization was 9,4 weeks (5-13,2 weeks).

230 proximal femur fractures, in which surgical treatment is obligatory, were evaluated for the period of 1997-2000. 216 patients underwent surgery (93,9%). 14 (6,1%) were treated non-surgically. Very good functional results (hip flexion >70 deg., shortening <2 cm) were achieved in 28% of cases. Good or satisfactory results (above conditions and temporary pain) – in

51%.

In the group of 36 proximal humeral fractures, 10 patients were treated surgically – 8 underwent intramedullary nailing using the Rush method. Hemiarthroplasty of the shoulder joint was performed in 2 patients